ANTONIO IMBESI

Farmacopee nazionali e Farmacopea Europea (*)

Gli « eximii Doctori della arte et medicina della inclita cipta di Firenze », i quali costituivano il « *Chollegio* » che, verso la fine del XV secolo, compilava il « *Receptario* » « *ad istantia delli Signori Consoli della universita delli spetiali* », non si erano molto probabilmente resi conto del fatto che, con la loro opera, avevano dato inizio ad una nuova era della Farmacia Europea. Quella loro modesta compilazione viene infatti considerata la prima Farmacopea Ufficiale d'Europa, cioè il primo codice farmaceutico, adattato alle necessità di una certa unità politica e reso obbligatorio per i medici ed i farmacisti di questa unità dalle autorità interessate. Si può dire quindi che *l'Italia vanti storicamente un primato assoluto* in tale campo.

Già circa 250 anni prima, l'Imperatore Federico II di Hohenstaufen (1194-1250), Re delle due Sicilie, aveva emanato (1221) delle ordinanze — « *Constitutionum Neapolitanarum sive Sicularum libri tres* » —, che regolavano come servizio di Stato l'esercizio pubblico della Farmacia e della Medicina. Furono queste le prime disposizioni legislative, che per la prima volta su territorio europeo, almeno per quanto riguarda una grande unità politica, sottoponevano l'opera dei farmacisti ad una supervisione e ad un controllo da parte dello Stato, attraverso ispezioni governative sugli esercizi farmaceutici, e con l'imposizione di determinati obblighi e dell'uso di un formulario per la preparazione dei medicamenti.

Infatti in un manoscritto miniato delle « Constitutiones », eseguito verso il 1330 e conservato nella Biblioteca vaticana, si legge una disposizione che distingue già i medicamenti che non vanno tenuti in farmacia più di un anno da quegli altri che possono essere conservati anche oltre l'anno: « ... *De confectionibus et simplicibus medicinis quae ante non consueverunt teneri in apothecis ultra annum a tempore emptionis... De aliis vero, quae ex natura medicaminum, vel ex alia causa ultra annum in apotheca tenentur, ...* ».

Il formulario, che con ordinanza dello stesso Re Federico II venne nel 1240 riconosciuto di valore legale con le parole « *Salerni maxime per magistros in Physica haec volumus approbari* », era verosimilmente l'« *Antidotarium Nicolai* », che potrebbe pertanto meritare il titolo di Farmacopea ufficiale. Questo Antidotario sarebbe

(*) Memoria presentata dall'Accademico PIETRO DI MATTEI.

stato compilato da un medico della scuola salernitana, *Magister Nicolaus*, tra il 1130 ed il 1150. Esso era scritto in latino e fu stampato per la prima volta a Venezia nel 1471 da Nicolas Jenson, e poi a Roma nel 1476 ed a Napoli nel 1478. Comincia con le parole « *Ego Nicolaus rogatus a quibusdam in practica medicine studere volentibus ut eos recto ordine modum conficiendi dispensandique docerem...* », ed insegna il modo di raccogliere le droghe, contunderle, setacciarle e di conservarle. Vi si trova inoltre la descrizione di quasi 150 formule di medicamenti composti, molti dei quali, celebrati a quei tempi, sono oggi del tutto obliati; alcuni altri, invece, come il miele rosato, l'olio di rose, l'ossimiele, l'unguento di altea, l'« unguentum populeum », l'unguento cinereo, si trovano ancora in alcune recenti farmacopee.

L'« Antidotario » di Nicolò venne quasi sempre pubblicato con le « *Glossae* » (dette anche « Expositiones »), o commenti, dell'altro maestro salernitano Matteo Plateario il giovane, il quale le annotò verso il 1160. Esso si diffuse rapidamente per tutte le città di Europa e fu la base ed il modello dei numerosi « dispensatori » comparsi in seguito in molte di queste città. Il suo studio venne raccomandato agli allievi di medicina dell'Università di Parigi dopo il 1271, e le ordinanze di Filippo V del 1321 e di Giovanni il Buono del 1352 facevano obbligo ai farmacisti di Parigi di tenere nel loro esercizio una traduzione di questo manoscritto, che doveva essere aggiornato e corretto dai « magistri » dell'arte. Le ordinanze di Basilea del 1430, di Berna del 1452, di Heidelberg del 1471 provano quanto l'« Antidotarium Nicolai » fosse tenuto in onore ancora tre secoli dopo la sua comparsa, e si può quindi dire che esso abbia avuto significato e praticamente funzione di primo codice farmaceutico europeo.

È interessante ricordare a questo punto che parecchi autori di Antidotari ebbero il nome di Nicolò — Nicolò Mirepso, Nicolò di Reggio, Nicolò Prevost di Tours, etc. —, causando notevole confusione tra gli storici, che si sono occupati di queste opere. Un contributo recente in tale campo è stato portato dal Lutz (1), del Museo svizzero di Storia della Farmacia di Basilea, al Congresso della Società Internazionale di Storia della Farmacia di Innsbruck del 1961. L'opera di Nicolò Salernitano fu infatti spesso confusa con un altro Antidotario simile, che apparve pure ai tempi di Federico II o poco dopo (1270-1290), e che fu scritto in greco da Nicolò Mirepso Alessandrino — μυρεψός in greco significa unguentario —, il quale visse alla corte dell'Imperatore Giovanni Dukas Votatzes verso la metà del XIII secolo, e si recò a Salerno ed a Roma durante l'occupazione di Costantinopoli. Questo Antidotario di Nicolò Mirepso fu non solo confuso, ma da molti ritenuto identico a quello del Salernitano, e di esso si ebbero due traduzioni in latino, pubblicate verso la metà del XVI secolo: una a Ingolstadt nel 1541 ed a Venezia nel 1543 con le note di Giovanni Agricola Ammonius sulla versione latina di Nicolò da Reggio Calabria (1314-1345); l'altra a Basilea nel 1549 dovuta a Leonhart Fuchs (1501-1566), e quest'ultima ebbe più volte l'onore della stampa. L'edizione pubblicata dal Fuchs

(1) Alfons Lutz — Das Dynameron des sog. Nikolaos Myrepsos und das Antidotarium Nicolai. « Veröff. d. Int. Gesellschaft f. Gesch. d. Pharmazie. Neue Folge. Bd. 21, pag. 56-73. Stuttgart, 1963 ».

a Basilea nel 1549 riporta ben 3000 preparazioni in circa 2650 capitoli: un numero così grande di medicamenti e di prescrizioni non potrà certamente destare meraviglia al giorno d'oggi, se si considera che l'elenco nominativo delle sole specialità medicinali concedibili agli assistiti dell'Istituto Nazionale per l'Assicurazione contro le Malattie (INAM), riportato nel prontuario terapeutico in vigore, comprende oltre 10.000 voci diverse, e che le specialità oggi registrate sotto le diverse forme farmaceutiche sono certamente molte di più e vanno continuamente crescendo di numero.

L'antidotario del Mirepso, forse anche perché se ne ebbe a disposizione il testo latino con notevole ritardo, fu certamente meno diffuso di quello del Salernitano, che rimase per secoli il testo ufficiale per i farmacisti di alcuni paesi europei e probabilmente di tutta l'Europa, fino alla comparsa delle prime Farmacopee.

Il termine Farmacopea — lat. *Pharmacopoea* — ha origini antiche, ma solo in epoca relativamente recente ha acquistato il significato, oggi universalmente riconosciuto, di codice farmaceutico ufficiale (« Codex medicamentarius »). Sembra che sia stato usato per la prima volta nel II o III secolo a.C. dallo scrittore greco Diogene Laerzio, il quale come φαρμακοποιία intendeva, nel suo significato strettamente etimologico (φάρμακον = medicamento, veleno o anche filtro magico; ποιεῖν = fare) l'arte di preparare i farmaci.

Non fu però che nel secolo XVI che esso tornò in uso, pur con significato alquanto diverso da quello con cui era stato già adoperato da Diogene Laerzio, ad opera del medico tedesco J. Breitschneider-Platocomus, il quale chiamò per primo « *Pharmacopoea in compendium redacta* » il suo formulario pubblicato ad Anversa nel 1560. Lo stesso titolo ebbe il « *Compendium Pharmacopoeae Joannis Platocomi* » stampato a Lione nel 1561. Contemporaneamente il medico alsaziano A. Foës (Anutius Foesius, 1528-1595) pubblicava a Basilea (1561) un'opera intitolata « *Pharmacopoea medicamentorum omnium quae hodie in officinis exstant, tractationem et usum ex antiquorum medicorum praescriptio continens* », destinata ai farmacisti di Metz (*Pharmacopoea mediomatrica*). Anche l'opera del medico francese Jacques Du Bois (Jacobus Sylvius, 1478-1555) « Methodus medicamenta componendi IV libris distributa » apparsa a Parigi nel 1539 in lingua latina, quando fu tradotta in francese da André Caille ebbe per titolo « *La Pharmacopée de J. Silvius ou la Pharmacopée qui est la manière de bien choisir et préparer les simples et de bien faire les compositions* », e fu stampata per la prima volta a Lione nel 1574.

Tutte queste opere erano, però, delle pubblicazioni private, senza alcun carattere ufficiale. Non fu che nel 1573 che il termine « pharmacopoeia » cominciò ad essere adoperato per designare un codice farmaceutico ufficiale, da servire come guida legale per i medici ed i farmacisti della città di Augsburg, la « *Pharmacopoeia seu Medicamentarium pro Republica Augustana* », della quale ben venticinque edizioni apparvero tra il 1580 ed il 1743. Il frontespizio della VI edizione, pubblicata nel 1613, indica chiaramente nella sua intestazione il carattere ufficiale del testo: « *Pharmacopoeia Augustana jussu et auctoritate Amplissimi Senatus a Collegio Medico rursus recognita* »; e così pure quello della VIII edizione del 1640. Le stesse belle incisioni in rame che adornano i frontespizi delle due suddette edizioni e che mostrano Salomone, Mitridate ed Ippocrate, che tengono in mano delle piante, rive-

lano però l'ispirazione classica del testo, che segue sempre le opere degli antichi autori, come già la prima edizione pubblicata nel 1564 da ADOLPHUS OCCO (1524-1612) e che portava ancora il titolo di « Dispensatorium » e più precisamente « Enchiridion, sive ut vulgo vocant *dispensatorium*, compositorum medicamentorum, pro Reipub. Augsburgensis pharmacopoeis ». Del resto i termini « *antidotarium* » (dal greco ἀντίδοτος : ἀντί contro, δοτέος da darsi) e specialmente « *dispensatorium* », furono largamente adoperati per tutto il XVI secolo, e ciò sta ad indicare come queste opere risentissero, anche nel loro titolo, l'influenza dei testi antichi e come la farmacia riposasse ancora, in quel tempo, unicamente su alcuni principi presi in prestito dagli antichi autori, specialmente arabi. È questa un'epoca in cui più accese furono le controversie tra i dotti del tempo nel campo della medicina, ed in cui anche i medici mostrarono maggiore animosità verso i chirurghi ed i farmacisti. Gli uni celebravano i purganti e gli emetici, gli altri invocavano il salasso. Alcuni attaccavano Galeno e la sua scuola, altri giuravano su Ippocrate. Chi era per Avicenna e chi per Paracelso. I medici, gelosi del loro prestigio e desiderosi di mantenere la loro supremazia, pubblicarono così un gran numero di dispensari, con la pretesa di stabilire i veri principi dell'arte farmaceutica. I farmacisti, pur costretti ad adattarsi alle idee che acquistavano prevalenza di tempo in tempo, e non trovando d'altronde attorno a sé che presunzione e confusione, cercarono di acquistare una certa autonomia e cominciarono a scrivere essi stessi della loro arte ed a fissarne le regole fondamentali.

Il termine di « pharmacopoe(i)a » andò così rapidamente diffondendosi, e divenne largamente predominante dalla fine del XVI secolo in poi. Usato originariamente per tutti i tipi di formulari, pubblicati con o senza riconoscimento ufficiale, andò gradualmente acquistando nel corso del tempo il moderno significato che lo distingue all'epoca attuale, e divenne quasi universalmente titolo ufficiale per un libro di valore legale.

Le suddette Farmacopee, ed altre ancora, ebbero però come modello il già citato, famosissimo, « *Receptario* » della città di Firenze, le cui finalità erano state chiaramente espresse nella prefazione : « *Siccome tutte le arti non possono conseguire il fine, se gli strumenti loro non sono presto e bene ordinati, così la medicina non può conservare o indurre la sanità dove si richiede, se gli strumenti suoi non sono apparecchiati tali quali al suo fine si convengono* ». Esso fu compilato per eliminare gli inconvenienti ed i pericoli derivanti dalla diversità dei numerosi formulari allora in uso, per cui veniva spesso a mancare una sicura uniformità nella prescrizione e preparazione dei medicamenti. L'indicazione, apposta sul frontespizio, che esso fu compilato da un collegio di medici a richiesta della corporazione degli speziali, ed il sigillo della corporazione stessa, che raffigura la Vergine assisa che sostiene con il braccio destro il Bambino, costituiscono l'ovvio segno della sua « ufficialità ».

Vi è da osservare che il « Nuovo Receptario » stampato a Firenze nel 1498 era scritto in « volgare » ; tradotto in latino, che era allora la lingua dei dotti, da Antonio Guarnerio nel 1518, esso passò così a disposizione di tutto il mondo occidentale.

Questo ricettario rappresenta quindi la prima Farmacopea ufficiale d'Europa nel senso moderno della parola, della cui pubblicazione si abbia una dimostrazione

storicamente obiettiva. Non essendovi, infatti, la dimostrazione storica che confermi che il formulario riconosciuto nel 1240 da Federico II di Sicilia fosse realmente l'« Antidotarium » di Nicolò Salernitano, si può soltanto affermare con certezza l'esistenza a quell'epoca di un testo farmaceutico ufficiale, avente effetto legale.

Passarono però più di 250 anni, da quando Federico II promulgò le sue disposizioni legislative, prima che venisse pubblicata la prima farmacopea ufficiale, e cioè il suddetto Ricettario fiorentino. Ciò è dipeso in gran parte dal fatto che, dopo la separazione della Farmacia dalla Medicina, dovette farsi strada a poco a poco il concetto che la farmacia svolge un'importante e fondamentale funzione sociale per la salvaguardia ed il mantenimento della salute pubblica. L'idea poi della responsabilità dello Stato nell'interesse della salute e del benessere dei cittadini, di cui Federico II era stato un pioniere, trovò solo molto lentamente il suo riconoscimento pratico. Né certamente poteva costituire incentivo alla pubblicazione delle Farmacopee, la mancanza o la scarsità di testi a cui i farmacisti potessero attingere informazioni intorno ai medicamenti allora noti ed istruzioni intorno alla loro preparazione ed alla loro conservazione, poiché numerosi erano, come si è visto, gli antidotari ed i dispensari privatamente compilati e stampati.

Anzi fu proprio questa molteplicità di opinioni e di indirizzi a far nascere quel desiderio di uniformità che è stato il primo — ma non pertanto il solo — motivo della pubblicazione delle Farmacopee ufficiali.

L'idea della preparazione di testi farmaceutici ufficiali è stata per la prima volta realizzata in Europa dalle Città-Stato del periodo rinascimentale. Ci volle, però, circa mezzo secolo prima che l'esempio di Firenze fosse seguito, oltre che dalle già menzionate città di Anversa, Lione, Metz, Parigi, anche dalle più o meno libere città della Germania Imperiale, da alcune delle municipalità spagnole ed, in Italia, dal ducato di Mantova. Furono così pubblicati: a Norimberga il « *Dispensatorium Pharmacopolarum... authore Valerio Cordo* » nel 1546, ed il « *Dispensatorium Norimbergense* » nel 1666; ad Augsburg lo « *Enchiridion sive... Dispensatorium... pro Reipub. Augsburgensis Pharmacopoeis* », nel 1564; a Colonia il « *Dispensarium usuale pro pharmacopoeis inclytae Reipublicae Coloniensis* », nel 1565; a Barcellona la « *Concordia Pharmacopolarum Barcinonensium* », nel 1535; a Saragozza la « *Concordia Aromatariorum Civitatis Cesaraugustae* », nel 1546; ed a Mantova l'« *Antidotarium Mantuanum* », nel 1559.

Non fu soltanto la ricerca della uniformità nella preparazione dei medicamenti e l'opportunità dell'adattamento delle formule alle particolari necessità ed alle risorse delle unità politiche interessate, che spinsero queste, come fu già detto, alla preparazione dei loro testi ufficiali. Queste ragioni furono indubbiamente predominanti, e tali rimangono anche al giorno d'oggi; ma altre, a queste, sono da aggiungere. In queste unità politiche, infatti, i cui cittadini alla dovizia di beni univano ricchezza e liberalità di pensiero, che traevano alimento anche dai loro estesi rapporti commerciali con gli altri paesi, trovarono terreno favorevole per il loro sviluppo le idee di responsabilità dello stato nell'interesse dell'uomo — considerato e come individuo e come cittadino —, che erano state avanzate e propagate dagli umanisti. L'avere una Farmacopea propria era una prova di sovranità e di unità,

oltre che di prestigio, e costituiva, si può dire, il massimo impegno scientifico di ogni città. È noto, ad esempio, che la stampa dei già citati testi di Augusta e di Colonia a così breve distanza di tempo dalla comparsa del Dispensatorio di Norimberga, fu dovuta in gran parte alla emulazione scientifica tra queste città. Né è del tutto improbabile che anche in Italia il duca di Mantova, Guglielmo Gonzaga, che governò la città dal 1550 al 1587, abbia voluto la pubblicazione dell'« Antidotarium Mantuanum » del 1559 non tanto per rispondere ad una reale necessità, quanto per non essere da meno di Cosimo I dei Medici, duca di Firenze, sotto il cui governo era apparsa nel 1550 la seconda edizione del « Ricettario fiorentino ».

Con l'accrescersi del potere dei principati, con il loro consolidamento, e con l'instaurarsi di quel processo di unificazione politica che portò alla formazione di Stati più grandi e più potenti degli Stati cittadini, le farmacopee delle città furono gradualmente sostituite nei secoli XVII e XVIII dalle farmacopee di Stato. Mentre cioè in un primo tempo esse dovevano servire per le singole città che si erano assunte il compito della compilazione, e per i territori ristretti a quelle legati, più tardi, e specialmente nel secolo XIX, l'onere della loro preparazione passò ai singoli stati, ed esse assunsero stabilmente la fisionomia ed i caratteri attuali di Farmacopee nazionali. La redazione non fu più fatica di singoli, ma divenne opera responsabile di un numeroso collegio costituito da competenti cultori, rappresentanti le discipline scientifiche su cui è basata la farmacia, ed il testo andò sempre più acquistando i moderni orientamenti.

Lo studio della evoluzione delle Farmacopee presenta il massimo interesse, perché in esse si riflettono non solo i progressi della medicina e della chimica, e gli sviluppi della industria chimico-farmaceutica, ma anche alcuni dei più grandi avvenimenti che segnarono la trasformazione delle condizioni politiche e sociali dei popoli.

Del massimo interesse è a tal riguardo l'osservazione delle varie edizioni del « Ricettario fiorentino », successivamente pubblicate dalla fine del XV alla fine del XVIII secolo. L'esame dei frontespizi di tale opera, e di tutte le indicazioni in essi iscritte, rivela infatti come vi si trovino fedelmente riflesse le principali vicende politiche, che travagliarono la storia della città in quel periodo.

Lo stato di disordine, venutosi a creare a Firenze dopo la morte di Lorenzo il Magnifico, era culminato nel 1494 con la cacciata dei Medici e con l'avvento al potere del domenicano riformatore Girolamo Savonarola, il quale però nello stesso anno — 1498 — della pubblicazione del « Nuovo Receptario » veniva condannato a morte per impiccagione ed il suo cadavere era arso sul rogo. Nella città, pertanto, la situazione politica era molto incerta, e vi era diffuso un certo senso di paura di fronte al rapido susseguirsi degli avvenimenti, che ha trovato la sua espressione nella deliberata, timida e, si direbbe, impaurita neutralità del frontespizio del primo Ricettario.

Nella stampa del 1498 non vi appare, infatti, alcuna dedica o indirizzo di omaggio ai governanti della città, come era uso in quell'epoca di Signorie ; ma si avverte la necessità di attribuire esplicitamente l'iniziativa della compilazione dell'opera agli organi esecutivi — i Consoli — della Corporazione degli Speziali. Il sigillo di questa corporazione è infatti impresso sotto la intestazione, e per l'eleganza del di-

segno e la purezza delle linee costituisce il migliore ornamento dello stesso frontespizio, che è caratterizzato da una estrema semplicità. La lapidaria intestazione comprende il titolo ed indica il collegio dei redattori; vi vengono precisati anche la data di pubblicazione ed il nome della compagnia che lo stampò, la Compagnia del Dragho, il cui marchio trovasi più in basso.

Una nuova edizione del « Ricettario fiorentino » fu pubblicata nel 1550, circa mezzo secolo dopo la prima; periodo durante il quale la situazione politica in Firenze era considerevolmente cambiata. Il frontespizio di questa nuova opera rispecchia infatti molto chiaramente tale cambiamento, non soltanto nel testo, ma ancor più nello stemma che lo decora, e che ha sostituito il sigillo della corporazione degli speziali. Lo stemma originale dei Medici mostrava semplicemente sei palle rosse, in campo d'oro, tutte eguali tra loro e non era sormontato da alcun diadema. Nelle nuove armi riprodotte in questo frontespizio non solo vi era una corona che sormontava il blasone, ma inoltre nella palla posta più in alto erano stati inseriti tre gigli di Francia, per concessione di Re Luigi XI (1423-1483), il che acquistò un più particolare significato con il matrimonio di Caterina dei Medici con il Delfino francese (1533), divenuto più tardi Re Enrico II. Da notare sono ancora la catena dell'Ordine Imperiale del Toson d'oro — donato dall'Imperatore Carlo V a Cosimo I —, che circonda il blasone, e la colomba della pace sotto la corona.

Il titolo rimaneva « *El Ricettario dell'Arte et Universita dei medici et spetiali della citta* »; però vi si stabiliva che questa edizione, a differenza della precedente, era stata riveduta dal Collegio dei medici, non più a richiesta della Corporazione degli Speziali, ma per ordine del Duca di Firenze, il quale veniva onorato dagli appellativi lusinghieri ed adulatori — « Illustrissimo et eccellentissimo Signore » —, che erano stati prima rivolti ai medici ed al loro collegio.

Quando, solo diciassette anni più tardi, nel 1567, un terzo e completamente revisionato ricettario venne stampato, il titolo era diventato semplicemente « *Ricettario fiorentino* ». Questa edizione era stampata con il permesso non solo del Granduca, ma anche del suo protettore Papa Pio V (Papa dal 1566 al 1572): ciò, verosimilmente, per significare l'intenzione che questo formulario potesse diventare di impiego generale nella penisola italiana.

Questa edizione appariva, per la prima volta, con un bel frontespizio rinascimentale, che dava al ricettario una impronta artistica, che manteneva fino alla fine del XVII secolo, attraverso numerose ristampe. In questo frontespizio il segno distintivo dei farmacisti fiorentini — la Vergine con il figlio sulla destra — che formava la parte centrale della copertina della prima edizione (1498) riappare con funzione artistico decorativa, e non con i caratteri stilizzati di un sigillo. Delle due figure che fiancheggiano il titolo, quella a destra rappresenta un farmacista con in mano la spatola per la preparazione degli unguenti, mentre quella a sinistra raffigura un medico che mostra un erbario aperto. Le lettere MD poste sul piedistallo non significano Dottore in Medicina, ma indicano, con quelle poste sull'altro piedistallo, l'anno di stampa del volume.

Anche lo stemma Mediceo, posto in basso nell'incisione, si differenzia notevolmente da quello impresso sul frontespizio dell'edizione del 1550. Vi manca, infatti, il collare dell'Ordine Imperiale del Toson d'oro, il che sta ad indicare che la Casa

dei Medici aveva raggiunto ormai una tale posizione di potenza, da ritenere che neppure il segno di una distinzione onorifica concessale dall'imperatore stesso potesse accrescere il prestigio della casata.

Cosimo I aveva condotto una fortunata campagna di conquiste, estendendo il suo dominio alla città di Siena e, pertanto, anche la colomba della pace, che era stata raffigurata sotto il diadema, non poteva più trovare posto nel nuovo stemma, costituendo un simbolo diventato ormai anacronistico.

Anche il diadema, che sormontava il blasone, venne sostituito da una corona, che nelle successive ristampe divenne sempre più ricca ed ornamentale.

Dopo il 1696, anno in cui apparve l'ultima edizione del Ricettario, che portava ancora il già descritto frontespizio rinascimentale, non venne stampato in Firenze alcun altro codice farmaceutico ufficiale fino al 1789. La pagina del titolo del Ricettario stampato in quest'anno mostra chiaramente il sorgere di un tempo nuovo. Lo stemma della casa dei Medici, la quale aveva cominciato ad estinguersi nel 1737, non aveva più, ovviamente, trovato posto nel nuovo frontespizio, ed al suo posto avrebbe dovuto, se mai, apparire quello della casa degli Asburgo, i quali erano succeduti ai Medici come Granduchi di Toscana. Esso fu invece sostituito da una incisione che mostra Esculapio e la figlia Igea, dei del benessere e della salute pubblica, in una figurazione su cui aleggia evidentemente lo spirito dell'Illuminismo che aveva preceduto la rivoluzione francese, che proprio allora aveva inizio. L'unico richiamo al governo granducale era costituito dalla indicazione che esso fu stampato dallo « Stampatore Granducale ».

Numerosi altri esempi potrebbero essere citati a dimostrazione di come la storia politica si sia sempre rispecchiata nei codici farmaceutici ufficiali dei singoli Paesi, in Europa e fuori. Volendo rimanere nell'ambito dei Paesi della Comunità Economica Europea, riporteremo soltanto quello offertoci dai Paesi Bassi — Belgio e Olanda —, che è certamente molto indicativo, date anche le intricate vicende storiche di questi Paesi. Ad Anversa dopo la pubblicazione (1560) della già menzionata prima « Pharmacopoea » di Platocomo, fu stampata nel 1568 una edizione preparata dal farmacista Peter Coudenberg del celebre « *Dispensatorium ... Authore Valerio Cordo* », che vi restò in vigore per circa un secolo e che fu il modello per numerosissime edizioni posteriori. Successivamente quasi tutte le maggiori città di tali Regioni, divenute famose per le loro istituzioni scientifiche, per i progressi nell'arte tipografica, ma soprattutto perché erano centri molto importanti del commercio internazionale delle droghe medicinali, stamparono la loro Farmacopea. Nei territori, passati sotto il dominio dell'Austria in seguito alla pace di Rastatt (1714), ebbero valore di codice ufficiale il « *Dispensatorium Pharmaceuticum Austriaco-Viennense* », ristampato a Bruxelles nel 1747, e dal 1774 la « *Pharmacopoea Austriaco-Provincialis* », ristampata a Lovanio nello stesso anno.

Anzi a proposito di queste ultime val la pena di notare che, mentre il « *Dispensatorium Pharmaceuticum Austriaco-Viennense* », prima Farmacopea ufficiale compilata in Austria nel 1729, indicava anche nel titolo il ruolo assunto da Vienna quale capitale politica, e della cultura, dell'Austria, la « *Pharmacopoea Austriaco-Provincialis* » stava quasi a significare che tutte le « provincie » dell'Impero erano poste su uno stesso piano. Il fatto che nel titolo non si facesse più alcun riferimento alla

città di Vienna era infatti espressione del malcontento che si era andato diffondendo nelle diverse provincie del poco omogeneo Impero degli Asburgo nei riguardi di una eccessiva centralizzazione.

Nei Paesi Bassi, quando, in seguito alla rivoluzione francese, fu costituita la repubblica Batava (1795-1806), la regione ebbe per la prima volta una farmacopea nazionale, la « *Pharmacopoea Batava* », stampata ad Amsterdam nel 1805 e rimasta in vigore durante i brevi periodi del regno d'Olanda (1806-1810) di Luigi Bonaparte e della dominazione francese dei Paesi Bassi (1810-1815), ed infine durante i primi otto anni di esistenza del Reame dei Paesi Bassi, creato dal Congresso di Vienna del 1815. Nel 1823 infatti, la « *Pharmacopoea Batava* », che pure era considerata la migliore farmacopea dell'epoca e di cui si fecero anche traduzioni nella nostra lingua, veniva sostituita dalla « *Pharmacopoea Belgica* », che fu pubblicata a L'Aia in lingua latina e che fu tradotta nel 1826 in lingua olandese, con il titolo di « Nederlandsche Apotheek », per la parte olandese dei Paesi Bassi.

Dopo la rivoluzione belga del 1830, quando i cattolici belgi insorsero contro quello che essi consideravano il predominio dei protestanti olandesi nel loro comune reame, Belgio e Olanda furono ancora una volta separati. Passarono però circa venti anni prima che venissero pubblicate le nuove Farmacopee ufficiali: la « *Pharmacopoea Neerlandica* » nel 1851 per l'Olanda, e la « *Pharmacopoea Belgica Nova* » nel 1854 per il Belgio.

Una molto significativa dimostrazione che le ideologie fondamentali di una unità politica, che formano poi le basi delle norme costituzionali degli stati, trovino la loro estrinsecazione, come in tutte le manifestazioni della vita pratica, anche nella preparazione dei codici farmaceutici, ci viene data dalla Farmacopea degli Stati Uniti d'America. L'origine e lo sviluppo di questa Farmacopea offre, infatti, la prova più espressiva di come un evento storico, quale la democrazia, possa diventare principio operante anche in questo campo e l'idea della libera iniziativa trovare pratica realizzazione. La Farmacopea degli Stati Uniti fu pubblicata per la prima volta nel 1820 non per ordine del governo, ma, come orgogliosamente viene indicato sul frontespizio, « per l'autorità delle Società e Collegi Medici », ed i suoi compilatori erano ben consapevoli delle responsabilità che si erano assunte con il loro lavoro, tanto che uno dei revisori della prima edizione ebbe a scrivere: « *La Francia, per ordine del suo Re ha preparato il suo Codex; è toccato invece ai medici americani di compiere un'opera che sia emanazione della professione stessa, e sia basata sul principio della rappresentanza* ». La legge federale del 1906 sugli alimenti e sui medicamenti diede ad essa riconoscimento legale e dal 1910 appare sul frontespizio l'indicazione « per l'autorità della Convenzione della Farmacopea degli Stati Uniti ». Tale riconoscimento federale, successivamente riconfermato da altre disposizioni legislative, non ha tuttavia interferito con la preparazione di questa opera da parte delle organizzazioni dei medici e dei farmacisti, ed è rimasta a queste associazioni professionali la responsabilità della trattazione della materia. È stato lasciato alla legislazione di ciascuno degli stati dell'Unione il diritto di decretare la validità legale del libro.

Uno dei più importanti vantaggi che i vari popoli trassero fin da quando cominciarono ad avere fra loro le prime comunicazioni ed a stabilire rapporti continua-

tivi, fu certamente lo scambio delle informazioni ed il diffondersi delle conoscenze già acquisite per ciò che concerne i mezzi da ciascuno impiegati per la salvaguardia di quello che è il più grande dei beni naturali : la salute. La Farmacia pertanto, così come la Medicina, impiegando tali mezzi ed avendo tali finalità, non è legata a nazionalità, a ideologie, o a particolari situazioni locali, e le norme che la regolano devono avere necessariamente carattere supernazionale.

I testi di Farmacia, infatti, come quelli di Medicina, ebbero rapida diffusione in tutti i paesi, ed i più famosi Formulari e Dispensatori, dopo l'invenzione dei caratteri mobili, ebbero, come già si è detto, numerose ristampe e largo impiego. Va però osservato che tali testi non sempre furono integralmente accettati, fuori dei confini della loro patria, dai farmacisti degli altri paesi, e prima di ottenere riconoscimento ufficiale furono sempre sottoposti a controlli o revisioni, per adattarli alle particolari necessità locali. Quando, infatti, le autorità di Anversa resero ufficiale per la loro città il Dispensatorio di Cordo, non fu il testo originario ad essere adottato, ma, come si è visto, la traduzione curata dal farmacista di Anversa, Peter Coudenberg.

Se in qualche paese si pervenne alla adozione senza modifiche di un codice farmaceutico ufficiale di altro paese, il motivo determinante di tale decisione va quasi sempre ricercato in fattori di natura politica.

Così, ad esempio, quando in alcuni territori della Germania durante determinati periodi vennero considerate ufficiali la Farmacopea Danese o quella Svedese, ciò avvenne in dipendenza della particolare situazione politica di quei territori in quegli stessi periodi, durante i quali la Danimarca o la Svezia avevano esteso su di essi la loro giurisdizione. E così, pure, quando nella seconda metà del secolo XVIII la casa di Hannover divenne la casa reale di Gran Bretagna e l'Elettore di Hannover era anche Re di Inghilterra, Scozia ed Irlanda, ad uno dei codici ufficiali britannici, la Farmacopea di Edinburgo, fu attribuito valore legale anche nell'Hannover.

La tendenza ad uniformare i codici dei medicamenti non è un fatto nuovo, poiché da molto tempo venne riconosciuto che l'esistenza di differenti prescrizioni per il medesimo preparato e di differenti disposizioni per lo stesso scopo è spesso causa di grave disagio al medico, al farmacista, all'ammalato. STAINPEISS, già nel secolo XV, scriveva nel suo « *Liber de modo studendi et legendi in medicina* » : « *Bonum esset, ut omnes aromatarii dispensatoria haberent consimilia, sed habent multum diversa et illud malum est non solum medicis practicantibus sed etiam aegrotis* ». In queste parole troviamo per la prima volta espresso il pensiero della convenienza e della utilità di un codice internazionale dei medicamenti. Ma ad una uniformazione dei codici dei medicamenti, anche in un solo paese, da parte dello Stato era improbabile poter arrivare nel secolo XVI, né posteriormente, fino a che cioè non trovarono terreno favorevole di sviluppo le tendenze collettive di carattere politico. Si verificò che tale pensiero, per se stesso così fecondo, venne raccolto soltanto da singoli, e da essi trasmesso, non però senza successo. E poiché il latino era la lingua allora generalmente compresa in tutti i paesi d'Europa, risale a quell'epoca la consuetudine di scrivere in latino i codici dei medicamenti.

Tra queste opere personali, a carattere generale, quasi enciclopedico, le prime e più usate furono la « *Pharmacopoea Medico-Chymica sive Thesaurus pharmacolo-*

gicus » del medico tedesco J.C. Schröder (Ulm, 1641) e la « *Pharmacopée Universelle* » del medico francese N. Lemery (1697). Quest'ultima, per la quale l'autore ha espressamente dichiarato il suo scopo nella prefazione con le parole « *ho preteso che quest'Opera fosse adattata a tutti i Paesi* », ebbe nel secolo successivo numerose edizioni e traduzioni anche nella nostra lingua, e pertanto, per quanto non fosse scritta in latino, conseguì, con la sua diffusione, quasi la realizzazione dell'idea dell'autore. Questi non si limitò a riportare le formule dei medicamenti, ma le commentò e vi aggiunse delle osservazioni critiche del massimo interesse, come quelle sul « mitridate » e sulla « teriaca », che forse non è inutile ricordare per la loro sempre viva attualità : « *Ma è verisimile che coloro i quali hanno inventata la Triaca e 'l Mitridato, e molte altre lunghe composizioni simili di farmacia, abbiano creduto che mescolando insieme una gran diversità di misti, fossero stati per ottenere dall'uno ciò che non avessero potuto ottenere dall'altro, trovandosi alle volte il medicamento più dotto di colui che lo porge* ».

Altre interessanti opere del genere furono pubblicate da singoli studiosi nei secoli XVIII e XIX, ma esse non ebbero la diffusione di quella del Lemery. Vanno tra queste ricordate la « *Pharmacopoea Universalis* » di R. James (Londra, 1747), la « *Pharmacopée Universelle Raisonée* » di M. Quincy (Parigi, 1749), la « *Pharmacopoeia Universalis or New English Dispensatory* » (Londra, 1764), la « *Pharmacopée Universelle* » di A.J.L. Jourdan (Parigi, 1828, 1840), la « *Pharmacopoea Universalis* » di P.L. Geiger (Heidelberg, 1835-1845) e soprattutto la « *Universal Pharmacopöe* » di B. Hirsch (I ediz. Lipsia, 1887 ; II ediz. Göttingen, 1902). In quest'ultima, in particolare, viene fatta una esposizione comparativa di tutti i medicamenti, alfabeticamente ordinati, iscritti nelle Farmacopee allora in vigore in Europa, nel Nord America ed anche nel Giappone : questa comparazione non può però chiamarsi Farmacopea Universale, poiché offre semplicemente il materiale, il lavoro preliminare, per una tale farmacopea, e rinunzia alla uniformazione.

Una citazione a parte, dato l'argomento della trattazione, tocca al « *Codex Medicamentarius Europaeus* » di C.S. Sprengel, che venne stampato a Lipsia tra il 1816 e il 1822, e che raccoglieva, uniformandole ad un modello comune, sia per la divisione e la disposizione della materia, come per l'impiego della lingua, il latino, oltre che per una conforme veste tipografica, le già menzionate edizioni ufficiali — attuali a quel tempo — delle Farmacopee di molti paesi Europei. Questo Codex è diviso in sette sezioni, di cui la prima, divisa in tre parti, comprende la « Pharmacopoea Londinensis », la « Pharmacopoea Edinburgensis » e la « Pharmacopoeia Dublinensis ». La seconda sezione è formata dalla « Pharmacopoea Gallica », la terza sezione dalla « Pharmacopoeia Svecica » e dalla « Pharmacopoeia Danica », la quarta sezione dalla « Pharmacopoea Batava », la quinta dalla « Pharmacopoea Rossica » e dalla « Pharmacopoea Regni Poloniae », e la sesta dalle farmacopee della penisola iberica, la « Pharmacopoea Hispanica » e la « Pharmacopoea Lusitanica ». L'ultima sezione, la settima, è costituita dalla « Literatura Pharmacopoearum », raccolta da Alessandro Nicolò A. Scherer.

Tutti questi libri erano però, più che altro, delle rassegne generali, né fissavano norme da seguire, né ovviamente ebbero mai valore legale.

Già nel primo Congresso Internazionale di Farmacia, tenuto nel 1865 a Braunschweig, dietro proposta di DRAGENDORFF e per iniziativa della Società farmaceutica di Pietroburgo, fu affermata la necessità « di una Farmacopea internazionale », o per lo meno « di una uniformazione del codice per preparati galenici ». Un anno dopo, lo stesso concetto veniva espresso da Giovan Battista Dumas (1800-1884), Presidente della Commissione della Farmacopea francese, nella prefazione della edizione del 1866 — la terza — del « Codex » : « *Au moment où l'Europe et le Nouveau Monde, éclairés par le mouvement rapide des communications ouvertes par la vapeur, s'empressent d'adopter le système métrique des poids et mesures, et de le rendre universel, était-il déraisonnable d'espérer que la nécessité de s'entendre pour l'adoption d'un formulaire pharmaceutique, universel aussi, semblerait également opportune ?* ».

Il problema fu portato all'esame dei successivi Congressi farmaceutici internazionali, nei quali fu ampiamente discussa la necessità di una regolazione del codice dei medicamenti. Nel II Congresso Internazionale che fu tenuto a Parigi nel 1867, il concetto della unificazione delle Farmacopee venne enunciato sotto la forma seguente : « Studio dei mezzi per compilare un Codex o Formulario legale universale per i medicamenti officinali di cui è necessario stabilire l'uniformità di composizione in tutte le farmacie del mondo civilizzato ». Nella relazione finale al riguardo, redatta da MIALHE, così si concludeva : « Per ottenere questi vantaggi, bisogna che tutte le nazioni civilizzate adottino e riconoscano come legale un Codex farmaceutico identico nel suo linguaggio, nelle sue formule essenziali, nel suo sistema di pesi e misure » ; ma anche nel 1869, quando il Congresso si radunò a Vienna, non venne presa alcuna decisione positiva. Nel Congresso di Londra del 1881 si deliberò di limitare la regolamentazione ai medicamenti eroici e fu accantonata l'idea di una Farmacopea internazionale, la cui realizzazione era apparsa momentaneamente inattuabile.

Nel 1898, su proposta dell'« Académie Royale de Médicine » di Bruxelles, il governo belga prese l'iniziativa di indire una « Conferenza » per l'uniformazione dei codici dei medicamenti eroici, con la partecipazione delle rappresentanze ufficiali dei vari governi e, così, nel 1902 si riunì a Bruxelles la « I Conferenza internazionale per la unificazione delle formule dei medicamenti eroici », tra i delegati di 19 stati, tra cui l'Italia.

L'accordo finale, ratificato nel 1906, stabiliva la nomenclatura latina delle droghe e dei medicamenti eroici, ne fissava i metodi di preparazione, e per alcuni il titolo in principi attivi. Stabiliva, inoltre, che le concentrazioni dovevano essere indicate in peso e per le unità di misura seguito il sistema metrico decimale ; le temperature andavano espresse in gradi centesimali e veniva definito il contagocce normale.

Poiché però alcune deliberazioni, riguardanti specialmente il contenuto in principi attivi di alcune droghe, erano state probabilmente prese con troppa precipitazione e senza un accurato studio bibliografico e sperimentale comparativo, avvenne che, poco dopo la conferenza, alcuni Stati interposero delle riserve e si dovettero fare delle modifiche. Si arrivò così alla II Conferenza internazionale, tenuta pure a Bruxelles nel 1925, tra i rappresentanti di 31 Nazioni, tra cui l'Italia, nella quale si pervenne ad un accordo, ratificato nel 1929, con cui vennero precisati i titoli e le

caratteristiche di 77 medicamenti eroici e droghe vegetali, quali l'aconito, la belladonna, il colchico, la digitale, il giusquiamo, l'idraste, l'ipecacuana, la noce vomica, l'oppio, lo strofanto, la segale cornuta, etc., e vennero, per alcune, anche stabilite le dosi massime. Veniva inoltre proposta la costituzione di un Segretariato permanente internazionale che doveva avere funzioni di collegamento tra tutte le Commissioni nazionali delle Farmacopee. Gli accordi del 1906 e del 1929, pur lasciando insoluti numerosi problemi, raggiunsero tuttavia una serie di risultati importanti, e si può dire che abbiano segnato il primo successo effettivo nel campo delle tendenze unitarie, esercitando indubbiamente una grande influenza sulle Farmacopee Nazionali successivamente pubblicate.

A seguito degli accordi di Bruxelles, l'Organizzazione di Igiene della Società delle Nazioni creò nel 1937 una Commissione tecnica di esperti per la unificazione delle Farmacopee e nel 1947 l'Organizzazione Mondiale della Sanità nominò un Comitato di esperti incaricati di continuare l'opera della Commissione tecnica della Società delle Nazioni e di preparare una Farmacopea internazionale, sul modello delle farmacopee nazionali.

Nel settembre del 1951 è stato così pubblicato il I volume della « *Pharmacopoea Internationalis* », cui nel 1955 seguì il II volume e nel 1959 un « *Supplementum* ». La Farmacopea internazionale è stata pubblicata dall'OMS nelle edizioni in lingua francese, inglese e spagnola : i volumi I e II sono stati tradotti anche in tedesco ed in giapponese.

Non ostante però l'adozione del termine « pharmacopoea » nel titolo della « Pharmacopoea Internationalis », non potrà tuttavia attribuirsi ad essa alcun valore legale nell'uno o nell'altro paese, a meno che essa non venga adottata come codice ufficiale dalle competenti autorità del paese.

Conformemente ad una risoluzione della Terza Assemblea mondiale della Sanità (maggio 1950), la Farmacopea Internazionale costituisce una raccolta di specifiche raccomandazioni, che vengono proposte perché ogni paese possa stabilire delle norme nazionali su una base comune. La Farmacopea internazionale non è pertanto destinata a sostituirsi alle Farmacopee nazionali. Per essere universale, una Farmacopea dovrebbe riflettere le singole necessità dei popoli di tutti i Paesi del Mondo, dagli Stati Uniti d'America alla Russia, dall'Inghilterra al Giappone, dal Brasile alla Cina, dall'Argentina alla Svezia, dall'Italia al Messico, dall'India al Sud Africa, precisamente, nell'identica guisa, senza alcuna preferenza per uno e per un altro paese. Ed appare ancora oggi estremamente difficile la creazione di una tale opera, del tutto oggettiva ed aliena da qualsiasi unilateralità, in luogo delle Farmacopee dei singoli Stati.

Sono pertanto le Commissioni nazionali delle Farmacopee a decidere, in piena libertà, se e quali prescrizioni della Farmacopea Internazionale debbano essere adottate in tutto o in parte, nei loro paesi. Il fatto, però, che le raccomandazioni e le norme di questa Farmacopea ricevano, continuamente ed in sempre più larga misura, riconoscimento ufficiale dalle Commissioni nazionali dei vari Paesi ed entrino a far parte di un numero sempre crescente di Farmacopee moderne, sta ad indicare come il lavoro concorde, fiducioso ed entusiasta, svolto dai numerosi esperti di diverse nazioni per la sua preparazione, sia stato altamente proficuo ai fini di una più

stretta collaborazione internazionale, essendo volto, al di là degli angusti confini del principio di nazionalità, verso i vasti orizzonti della universalità delle idee.

Dalla precedente esposizione, tuttavia, appare chiaramente come l'istituzione di Farmacopee ufficiali separate mantenga tuttora piena validità. Le Farmacopee, oggi, non rappresentano più semplicemente una raccolta ufficiale di norme per la farmacia, così come esse apparvero alla generazione precedente alla nostra, ma interessano tutta la vita sociale di una nazione. È pertanto comprensibile come molti paesi nel mondo, oggi legati da vincoli scientifici, industriali ed economici, e, per certi aspetti, anche legislativi, sempre più stretti, abbiano avvertito la necessità di una Farmacopea comune.

Con tali intendimenti il « Bureau » sanitario panamericano, nel corso della sua dodicesima Conferenza tenuta nel Venezuela, a Caracas, nel 1947, rendendosi interprete del desiderio comune degli Americani di realizzare una unificazione in materia di Farmacopee nel loro continente, propose, sotto forma di risoluzione, la pubblicazione di una Farmacopea panamericana, che potesse essere adottata da tutti i paesi d'America. Di questi paesi, a quel tempo, sette disponevano di una farmacopea nazionale : Stati Uniti d'America in lingua inglese ; Argentina, Cile, Messico, Paraguay e Venezuela in lingua spagnola ; Brasile in lingua portoghese. Dieci altri paesi adottavano ufficialmente, o utilizzavano praticamente, la Farmacopea francese, in francese o in spagnolo : Bolivia, Colombia, Equador, Guatemala, Haiti, Nicaragua, Perù, Repubblica Dominicana, S. Salvador e Uruguay. Cinque paesi utilizzavano esclusivamente la Farmacopea degli Stati Uniti d'America in inglese o in spagnolo : Costa Rica, Cuba, Honduras, Panama e Porto Rico. Un paese, il Canadà, utilizzava la Farmacopea britannica, completata da un supplemento canadese. Il I Congresso panamericano di Farmacia tenuto a l'Avana, a Cuba, nel dicembre del 1948, che fu un avvenimento professionale della massima importanza, aveva tra i suoi obiettivi principali la preparazione della Farmacopea panamericana alla quale tutti i paesi sarebbero stati chiamati a partecipare. La pubblicazione della Farmacopea internazionale, avvenuta qualche anno dopo, non poté però non avere determinante incidenza sulla attuazione del progetto di una tale Farmacopea.

In Europa gli stati nordici, Danimarca, Finlandia, Norvegia, Svezia ed Islanda, sentirono parimenti la necessità di una farmacopea comune, nella quale venissero inclusi i medicamenti e le droghe di uso comune in tutti i paesi scandinavi. Nacque così l'idea di una Farmacopea nordica, ed il primo convegno della Commissione incaricata del lavoro di coordinamento fu tenuto a Helsingfors il 31 marzo 1951. La « *Pharmacopoea Nordica* » è pubblicata in edizioni diverse — « Editio Danica, Editio Fennica, Editio Norvegica, Editio Svecica » —, una per ciascuno degli stati aderenti e nelle lingue nazionali. Il volume, con il quale ebbe inizio la pubblicazione, apparve nel 1960 nelle edizioni danese e norvegese e successivamente in quelle degli altri paesi, e, come precisa lo stesso titolo — ad es. « Pharmacopoea Nordica. Editio Fennica, Volumen IV. Biologiska metoder. Helsingfors, 1961 » —, contiene la descrizione dei saggi e dei metodi biologici di dosaggio dei medicamenti. Completano l'opera altri tre volumi : il primo riporta metodi analitici con la descrizione degli strumenti relativi e preparazione di reagenti ; il secondo contiene le monografie di medicamenti e droghe ; il terzo tratta le preparazioni farmaceutiche.

Nasce ora anche la « *Farmacopea Europea* ».

Il 29 ed il 30 aprile del 1964 ha avuto luogo a Strasburgo la prima sessione della Commissione per la Farmacopea Europea, sotto gli auspici del Comitato di Sanità pubblica del Consiglio d'Europa. Al Comitato di Sanità pubblica aderiscono finora, con « accordo parziale », i seguenti stati: Belgio, Francia, Italia, Lussemburgo, Paesi Bassi, Regno Unito di Gran Bretagna ed Irlanda del Nord, Repubblica Federale Tedesca, e Svizzera.

Quando, dopo l'ultima guerra mondiale, la coscienza di una stretta collaborazione internazionale andò sempre più rapidamente sviluppandosi in tutta l'Europa, uno dei settori in cui apparve che tale cooperazione potesse dare più rapidamente risultati positivi fu quello, molto importante, della Sanità pubblica. Era quindi arrivato il momento di rendersi conto della necessità, ora ufficialmente riconosciuta, della unificazione anche nel campo delle Farmacopee.

Dopo il fallimento di qualche tentativo non ufficiale di soluzione del problema della unificazione con il riconoscimento della Farmacopea Internazionale, attraverso l'istituzione di una federazione delle commissioni nazionali delle Farmacopee, sotto l'egida della Organizzazione Mondiale della Sanità, si è riconosciuta la necessità di cercare tale soluzione per via ufficiale, attraverso organismi e patti già esistenti.

Uno dei mandati prioritari del Consiglio d'Europa fu, fin dall'inizio, il conseguimento di una attiva collaborazione tra i vari Paesi membri, nel campo sociale ed in quello della sanità pubblica. Poiché le strutture messe in opera da questa organizzazione avevano pienamente adempiuto alle loro funzioni, nel 1959 fu deciso che venissero trasferite al suddetto Consiglio tutte quelle attività che nel campo sociale erano state esercitate dalla Unione Europea Occidentale (UEO), di cui facevano parte il Belgio, la Francia, l'Italia, il Lussemburgo, l'Olanda, l'Inghilterra e la Germania occidentale. Questo passaggio ebbe anche lo scopo di offrire la possibilità ad altri, tra i 17 Stati membri del Consiglio d'Europa, di prendere parte ai lavori in questo campo. Esso permise, inoltre, che i paesi aderenti suddetti potessero attuare una collaborazione certamente più stretta di quella esistente tra tutti i membri del Consiglio d'Europa: questa forma di cooperazione viene designata come « accordo parziale ».

La procedura dell'« accordo parziale », propria del Consiglio d'Europa, precisata da una risoluzione del Comitato dei Ministri dell'agosto 1951, ha per fine di consentire, quanto più spesso possibile, il raggiungimento di accordi presi con decisione unanime tra alcuni degli Stati aderenti, ai quali quindi resta limitata l'applicazione dei suddetti accordi, senza impegnare quei membri che non abbiano accettato tali decisioni.

Le attività previste dall'« accordo parziale » nel campo sociale e dell'igiene sono esercitate da diversi comitati di esperti e gruppi di lavoro. Il principale fra questi è il « Comitato della sanità pubblica » che si compone dei rappresentanti dei Ministeri o servizi governativi della Sanità pubblica di ciascuno degli Stati aderenti all'« accordo parziale ». Il mandato di questo Comitato è il seguente: « Procedere ad uno scambio di punti di vista sulle legislazioni nazionali concernenti la Sanità Pubblica, organizzare lo scambio di personale medico, studiare la messa in opera di

convenzioni e raccomandazioni proposte dalla Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS), ed esaminare i migliori mezzi di lotta contro le malattie e le epidemie ».

Il « Comitato della Sanità pubblica » ha creato per il settore farmaceutico un sottocomitato, e questo ha richiamato negli anni scorsi, con un voto, l'attenzione del Comitato stesso sull'interesse che avrebbe presentato l'elaborazione di una Farmacopea europea, la quale, se adottata dagli stati aderenti, avrebbe assicurato automaticamente l'interscambiabilità dei medicamenti, soprattutto di quelli considerati « essenziali ». Il « Comitato di sanità pubblica (accordo parziale) » ha allora preparato un progetto per la istituzione di una « Commissione europea della farmacopea » con il compito di intraprendere l'elaborazione delle monografie destinate ad una Farmacopea Europea, provvedere cioè all'unificazione a livello europeo delle norme adottate per le sostanze più importanti impiegate come medicamenti e per la produzione di questi ultimi, negli Stati partecipanti.

Questa Commissione ha già tenuto le prime riunioni, alle quali ciascuno Stato aderente ha inviato la propria delegazione formata da tre membri, scelti tra i componenti della Commissione delle rispettive Farmacopee nazionali o tra personalità particolarmente esperte in materia.

La delegazione italiana nominata dal Ministro della Sanità era composta dal Prof. Giovan Battista Marini Bettolo, direttore dell'Istituto Superiore di Sanità, dal Prof. Aldo Calò, dell'Istituto Superiore di Sanità, e dal Prof. Pietro Di Mattei, direttore dell'Istituto di Farmacologia medica della Università di Roma. La Commissione ha eletto tra i suoi membri il suo primo Presidente, ed il prescelto è stato il Prof. G.B. Marini Bettolo.

Il problema della Farmacopea Europea si avvia quindi oggi ad una soddisfacente soluzione.

Già nel 1952 l'Organizzazione del Trattato di Bruxelles (UEO) aveva deciso la compilazione di una lista di medicamenti « essenziali » per i bisogni della popolazione civile e la istituzione di un gruppo di lavoro per la redazione di monografie comuni per questi medicamenti. Più tardi, quando si dubitava di una rapida istituzione di una Commissione europea, erano stati stabiliti dei contatti tra le commissioni nazionali del Belgio e dei Paesi Bassi con lo scopo di preparare, almeno regionalmente, una unificazione, e nel periodo di due anni si erano già ottenuti dei risultati importanti. Le decisioni del « Comitato di sanità pubblica (accordo parziale) » del Consiglio di Europa significano che si vuole ora passare alla elaborazione di una vera Farmacopea europea ed hanno segnato la fine, almeno per ora, di queste trattative in sede ristretta. L'attuazione del progetto della Farmacopea europea dovrebbe essere inoltre sospinta dagli stessi sviluppi della integrazione economica e dalla esistenza del Mercato comune. L'unione doganale è ormai vicina alla sua completa realizzazione, ed i Paesi membri della Comunità economica europea devono assicurare tra loro, nel 1970, la libera circolazione delle merci. Ciò impone, molto presto, in ogni paese la necessità della unificazione della designazione dei farmaci e delle loro esigenze di purezza. Se la Farmacopea europea potrà essere portata a termine per tale data, la Comunità economica europea adotterà le norme stabilite dall'« accordo parziale ».

Sarà così possibile che le preparazioni farmaceutiche, prescritte dai medici di uno qualunque dei paesi aderenti alla convenzione sulla Farmacopea Europea, vengano eseguite in tutti questi paesi sempre con le stesse modalità, ben prestabilite. Anche la ricerca scientifica, a beneficio della salute pubblica, verrà parimenti facilitata.

La preparazione della Farmacopea europea interessa anche l'industria chimico-farmaceutica, cui spetta garantire ai farmacisti la qualità delle sostanze di cui questi hanno il dovere di assumersi la responsabilità, sia verso il medico che verso il paziente.

Dato il volume degli scambi attuali dei prodotti medicamentosi, la concordanza delle norme delle diverse farmacopee nazionali sarà di una utilità incontestabile. Le più piccole divergenze relative alla composizione delle sostanze medicamentose possono, infatti, costituire ostacoli notevoli alla fabbricazione ed agli scambi.

Le stesse cose si possono dire per le norme che regolano la composizione degli alimenti, per quanto riguarda, ad esempio, gli additivi alimentari. Anche in questo campo si fanno in atto molti sforzi per stabilire delle norme comuni nei paesi che sono allo stesso grado di sviluppo.

Va tenuto presente che la Farmacopea europea costituirà un impegno per tutti gli Stati aderenti all'accordo. La convenzione del « Comitato di Sanità pubblica (accordo parziale) » dà un carattere obbligatorio alle norme che saranno adottate. In ciò sta la grande differenza con la « Farmacopea Internazionale » dell'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS). Questa vuol dare soltanto un indirizzo ed una raccomandazione ai singoli Stati nella compilazione delle rispettive Farmacopee nazionali, ed è destinata in primo luogo ai paesi in via di sviluppo in questo campo. Per quanto riguarda la cooperazione europea la Farmacopea Internazionale rappresenta soltanto una fonte utile di informazioni. Gli Stati europei facenti parte della Convenzione avranno invece l'obbligo di adeguare le loro farmacopee a tutte le disposizioni della Farmacopea Europea, le cui specificazioni dovranno pertanto essere adottate da tutti coloro che sono responsabili della qualità e del controllo dei medicamenti, sia nella produzione che nella distribuzione.

Nei paesi aderenti ogni medicamento semplice o composto, iscritto nella Farmacopea Europea, ed indicato con una denominazione di questa farmacopea, dovrà rispondere ai requisiti di essa.

Nella Farmacopea Europea la definizione di medicamento è quella che si trova nelle direttive della C.E.E. del 26 gennaio 1965 : « *Toute substance ou composition présentée comme possédant des propriétés curatives ou préventives à l'égard des maladies humaines ou animales ; Toute substance ou composition pouvant être administrée à l'homme ou à l'animal en vue d'établir un diagnostic médical ou de restaurer, corriger ou modifier des fonctions organiques chez l'homme ou l'animal est également considérée comme médicament* ».

La Farmacopea Europea conterrà : la nomenclatura delle droghe, dei medicamenti semplici o composti e delle preparazioni officinali, come pure le loro denominazioni comuni ; le definizioni dei medicamenti ; le indicazioni per l'identificazione di essi, i saggi di purezza, i dosaggi, la determinazione dell'attività, e tutti gli altri metodi per assicurarne il controllo ; i provvedimenti per la loro preparazione ; le

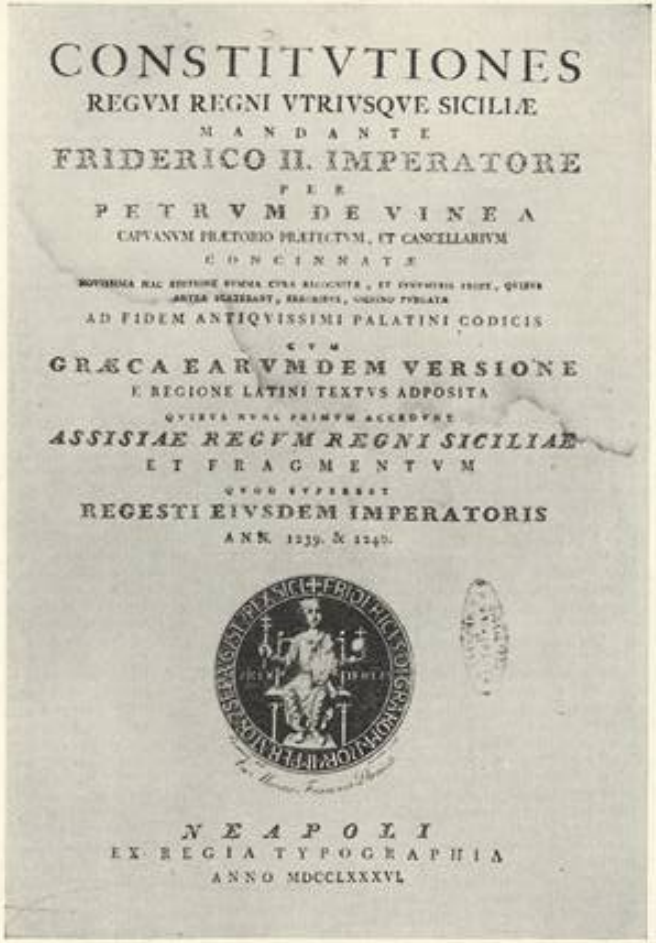
regole eventuali per la conservazione e tutte le indicazioni che possono essere utili per la loro distribuzione.

La realizzazione dell'opera necessita di anni di operosa collaborazione, tenuto conto della lunghezza e della complessità dei compiti da svolgere. Si tratta quasi sempre di un lavoro oltremodo ingrato ed oscuro, i cui risultati di regola vengono espressi in poche righe di testo, anche se sono preceduti, in molti casi, da riunioni difficili e piene di gravose responsabilità, oppure da esperimenti analitici molto onerosi anche dal punto di vista del tempo impiegato.

Le Convenzioni e gli accordi sopra menzionati prevedono la possibilità di adesione, in un futuro non lontano, di altri membri del Consiglio d'Europa: il carattere veramente europeo della futura farmacopea sarà pertanto garantito.

Il mondo civile si trova oggi certamente ad una svolta della sua storia. L'orientamento attuale sembra volgere verso una maggiore unificazione e l'idea comunitaria va sempre più affermandosi: il limite al quale questa sarà realizzata, sia nel campo della politica come in quello della cultura, verrà indubbiamente rispecchiato nelle Farmacopee che vedranno la luce nel futuro, non solo per quanto riguarda il loro contenuto, ma anche per la forma.

Le Farmacopee sono opere che servono per il presente, ma che sono destinate a rimanere nel futuro: il tempo emetterà il suo verdetto. La Farmacopea Europea dovrà essere opera degna delle tradizioni storiche, civili e culturali dell'Europa.



CONSTITVTIONES
REGVM REGNI VTRIVSQVE SICILIÆ
MANDANTE
FRIDERICO II. IMPERATORE
PER
PETRVM DE VINEA
CAPVANVM PRÆTORIO PRÆFECTVM, ET CANCELLARIVM
CONCINNATÆ
NOVISSIMA HAC EDITIONE EMENDATÆ CVRA RECENSITÆ, ET INTERPOLATIONIBVS PRIORIBVS, QVIBVS ANTEA DEFORMABANTVR, EXPVNCTIS, ORDINE PVBLICATÆ
AD FIDEM ANTIQVISSIMI PALATINI CODICIS
CVM
GRÆCA EARVMDEM VERSIONE
E REGIONE LATINI TEXTVS ADPOSITA
QVIBVS NVNC PRIMVM ACCEDVNT
ASSISIAE REGVM REGNI SICILIAE
ET FRAGMENTVM
QVOD SVPERERAT
REGESTI EIVSDEM IMPERATORIS
ANN. 1239. & 1240.

NEAPOLI
EX REGIA TYPOGRAPHIA
ANNO MDCCLXXXVI.

1

CONSTITVTIONES
REGNI SICILIÆ.

IMPERATOR FREDERICVS II.
ROMANORVM CÆSAR SEMPER AVGVSTVS, ITALICVS, SICVLVS, HIERVSOLYMITANVS, ARELATENSIS, FELIX, VICTOR, AC TRIVMPHATOR.
DOMINI FREDERICI IMPERATORIS
INCIPIT LIBER PRIMVS
De Legibus, & Consuetudinibus, aliis antiquatis, quæ dicitur Constitutio.

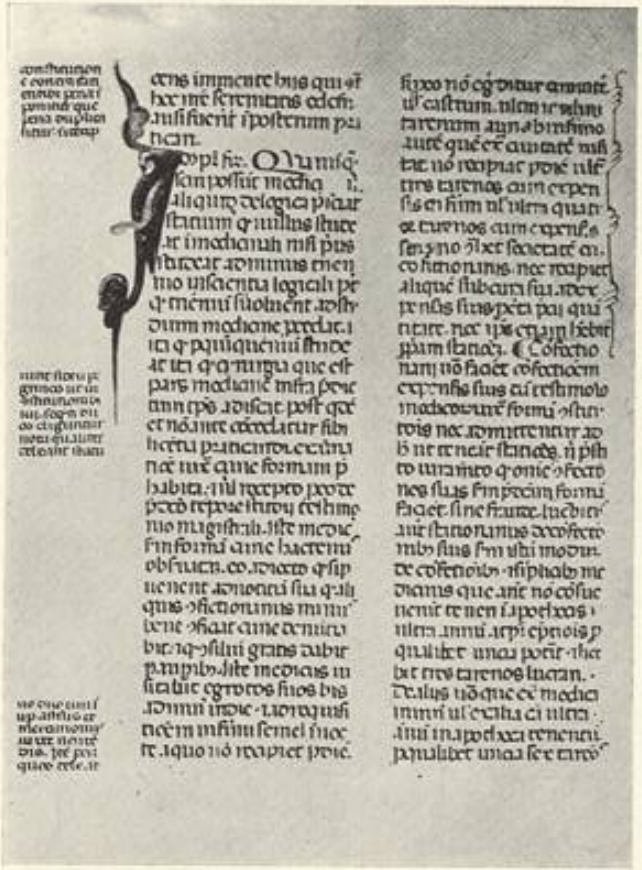
ΑΡΧΗ ΤΟΥ ΠΡΩΤΟΥ ΒΙΒΛΙΟΥ
ΤΩΝ ΒΑΣΙΛΙΚΩΝ ΔΙΑΤΑΞΕΩΝ

Ῥώμης ὁ κοινὸς εὐσεβέστατος μόνων,
Αἰνίας αὖ ἥξ. πρὸς δὲ ᾗ Σικελίας,
Φριδερίκος κράτιστος ἐν εὐσεβέσι,
Νέου νόμου τίθησι Σικελῶν κράτει,
Ὃν οὐ πέπομφε κἄτερον ἀδικημάτων.
ΒΑΣΙΛΕΥΣ ΦΡΕΔΕΡΙΚΟΣ
ΑΕΙΑΥΓΟΥΣΤΟΣ, ΙΤΑΛΙΚΟΣ, ΣΙΚΕΛΙΚΟΣ, ΙΕΡΟΣΟΛΥΜΙΤΗΣ, ΑΡΕΛΑΤΕΝΣΗΣ, ΕΥΤΕΧΗΣ, ΝΙΚΗΤΗΣ ΚΑΙ ΤΡΟΠΑΙΟΥΧΟΣ.

10

Fig. 1. - « *Constitutiones* » « regni utriusque Siciliae » di Federico II : frontespizio (Napoli, 1786).

Fig. 2. - « Constitutiones regni Siciliae » di Federico II (Napoli, 1786) : inizio libro primo.



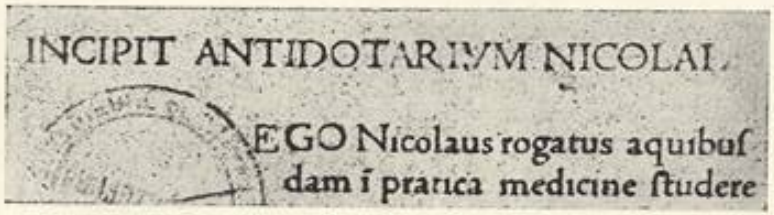
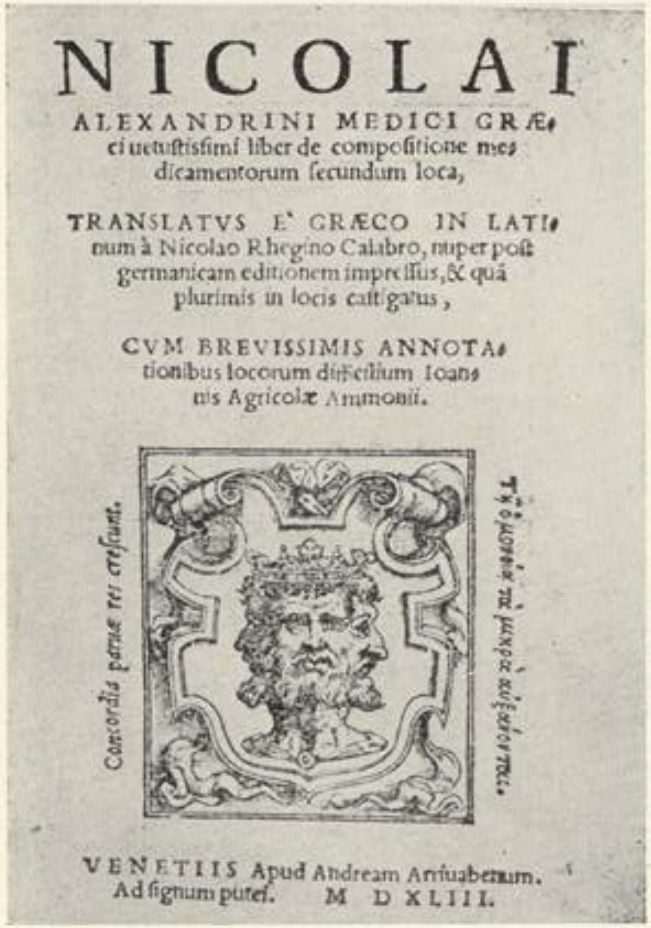


Fig. 3. - Codice miniato del XIV secolo delle «Constitutiones» di Federico II di Sicilia: pagina riguardante la conservazione dei medicamenti in Farmacia.

Fig. 4. - ANTIDOTARIUM NICOLAI: inizio.



NICOLAI
ALEXANDRINI MEDICI GRÆ-
ci uetustissimi liber de compositione me-
dicamentorum secundum loca,

TRANSLATVS E' GRÆCO IN LATI-
num à Nicolao Rhegino Calabro, super post
germanicam editionem impressus, & quã
plurimis in locis castigatus,

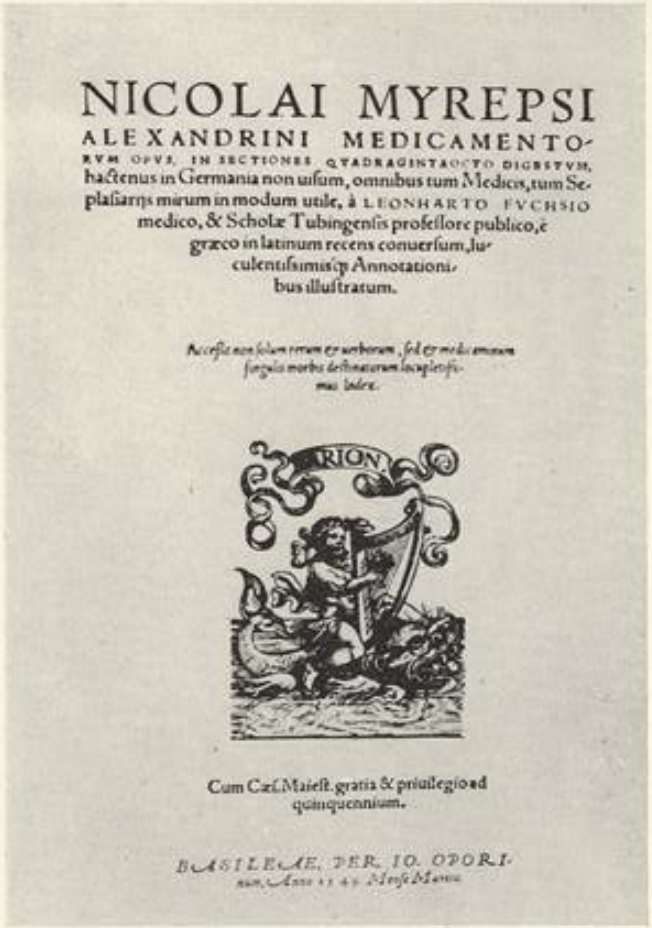
CVM BREVISSIMIS ANNOTA-
tionibus locorum difficilium Ioan-
nis Agricolæ Ammonii.

Concordia parvæ res crescunt.

Τὸ ὁμόνοιαν τε μικρὰ αὐξάνεται.

VENETIIS Apud Andream Arriuabenum.
Ad signum putei. M D XLIII.

Fig. 5. - « *De Compositione medicamentorum* » di Nicolò Alessandrino, tradotta da Nicolò da Reggio Calabria ed annotata da Giovanni Agricola Ammonius (Venezia, 1543).



NICOLAI MYREPSI
ALEXANDRINI MEDICAMENTO-
RVM OPVS, IN SECTIONES QVADRAGINTAOCTO DIGESTVM,
hactenus in Germania non uisum, omnibus tum Medicis, tum Se-
plasiarijs mirum in modum utile, à LEONHARTO FVCHSIO
medico, & Scholæ Tubingensis professore publico, è
græco in latinum recens conuersum, lu-
culentissimisq; Annotationi-
bus illustratum.

Accessit non solum rerum & uerborum, sed & medicamentorum
singulis morbis destinatorum locupletissi-
mus Index.

Cum Cæs. Maiest. gratia & priuilegio ad
quinquennium.

BASILEÆ, PER IO. OPORI-
NVM, Anno 1549. Mense Martio.

Fig. 6. - « *Medicamentorum opus* » di Nicolò Mirepso Alessandrino, tradotta ed annotata da Leonhart Fuchs (Basilea, 1549).

Nicolaus Prepositus.

Dispēsarium magistri Nicolai prepositi ad aromatarios nuper diligentissime recognitum.

Item cum pluribus additionib⁹ et notabilibus: ac multiplicium confectionum siue antidotorum que in secūdo: serie alphabetica tractātur libro: descriptionibus: adauctū.

Item modus debite dispēsandi tyriacam: ex solennium medice facultatibus autorum voluminibus excerptus.

Item errores qui circa eiusdem dispēsationem sepenumero committuntur: his annectuntur.

Platearius: vulgo Circa instans nūcupatus de simplici medicina: recognitus ac nouis aromatarios additionibus per egregiū virum Magistrum Michaelem de capella in medicina doctorem eximium additis.

1528

Fig. 7. - « *Dispensarium* magistri Nicolai prepositi » (Lione, 1528).

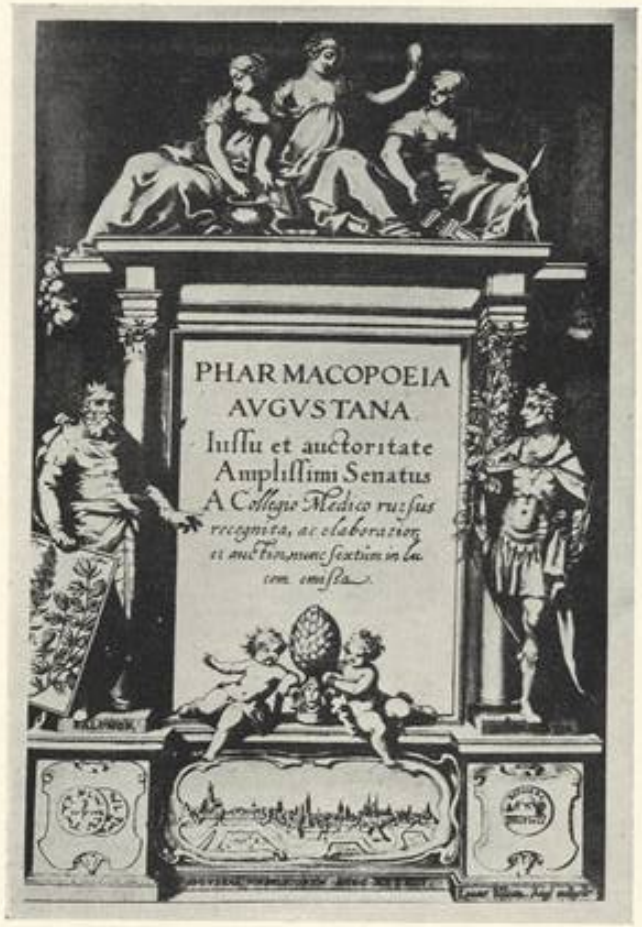
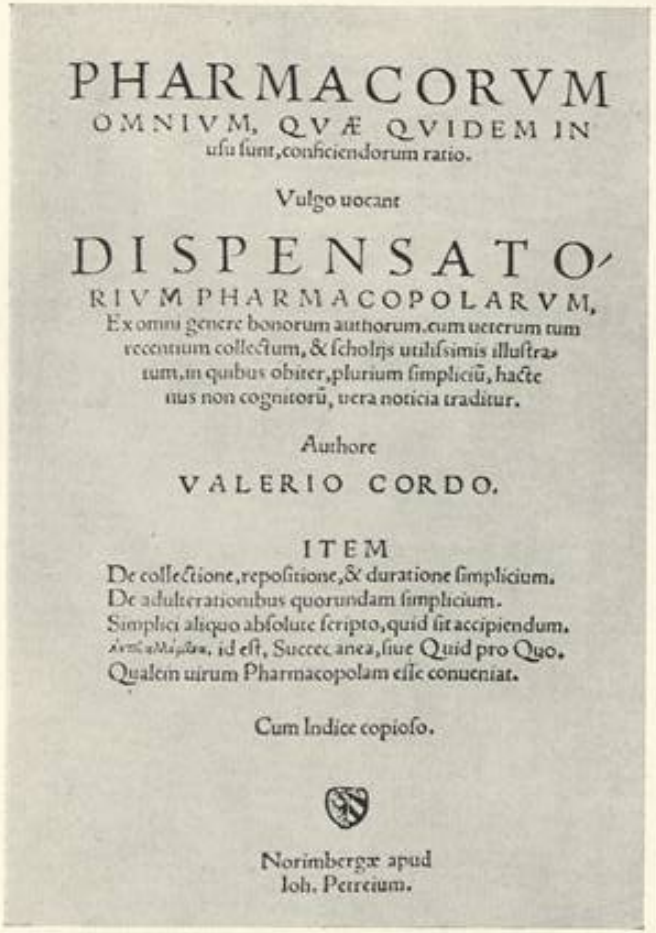


Fig. 8. - « *Pharmacopoeia Augustana* » (1613).

Fig. 9. - « *Pharmacopoeia Augustana* » (1640).



PHARMACORVM
OMNIVM, QVÆ QVIDEM IN
usu sunt, conficiendorum ratio.

Vulgo uocant

DISPENSATO-
RIVM PHARMACOPOLARVM,
Ex omni genere bonorum authorum, cum ueterum tum
recentium collectum, & scholijs utilissimis illustra-
tum, in quibus obiter, plurium simpliciũ, hactenus non cognitorũ, uera noticia traditur.

Authore

VALERIO CORDO.

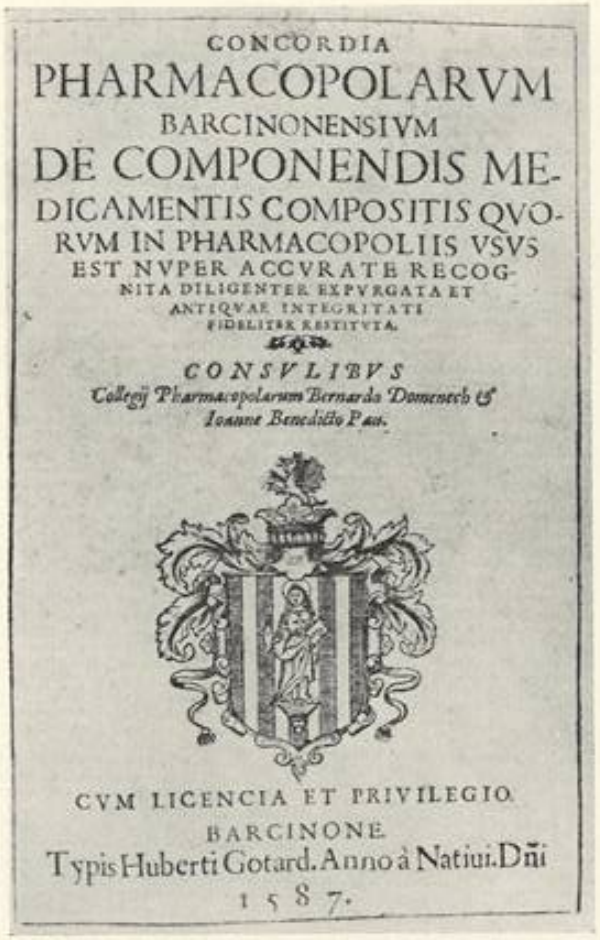
ITEM
De collectione, repositione, & duratione simplicium.
De adulterationibus quorundam simplicium.
Simplici aliquo absolute scripto, quid sit accipiendum.
ἀντιμάχαιρα, id est, Succedanea, siue Quid pro Quo.
Qualem uirum Pharmacopolam esse conueniat.

Cum Indice copioso.

Norimbergæ apud
Ioh. Petreium.

Fig. 10. - « *Dispensatorium* » « authore Valerio Cordo » (Norimberga, 1546).

Fig. 11. - « *Dispensatorium Norimbergense* » (Norimberga, 1666).

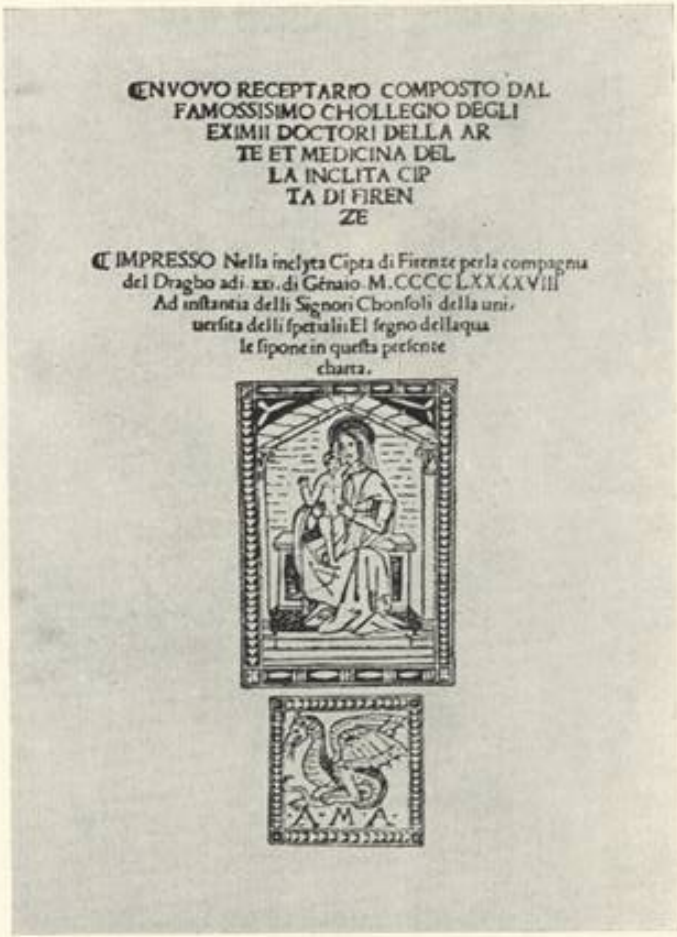


CONCORDIA
PHARMACOPOLARVM
BARCINONENSIVM
DE COMPONENDIS ME-
DICAMENTIS COMPOSITIS QVO-
RVM IN PHARMACOPOLIIS VSVS
EST NVPER ACCVRATE RECOG-
NITA DILIGENTER EXPVRGATA ET
ANTIQVAE INTEGRITATI
FIDELITER RESTITVTA.

CONSVLIBVS
Collegij Pharmacopolarum Bernardo Domenech &
Ioanne Benedicto Pau.

CVM LICENCIA ET PRIVILEGIO.
BARCINONE.
Typis Huberti Gotard. Anno à Natiui. Dñi
1587.

Fig. 12. - « *Concordia Pharmacopolarum Barcinonensium* » (Barcellona, 1587).



NVOVO RECEPTARIO COMPOSTO DAL
FAMOSSISIMO CHOLLEGIO DEGLI
EXIMII DOCTORI DELLA AR
TE ET MEDICINA DEL
LA INCLITA CIP
TA DI FIREN
ZE

IMPRESSO Nella inclyta Cipta di Firenze perla compagnia
del Dragho adi xxv. di Génaio M.CCCC LXXXXVIII
Ad instantia delli Signori Chonsoli della uni-
uersita delli spetiali El segno dellaqua
le sipone in questa presente
charta.

Fig. 13. - « *Nuovo Receptario* » di Firenze (1498).

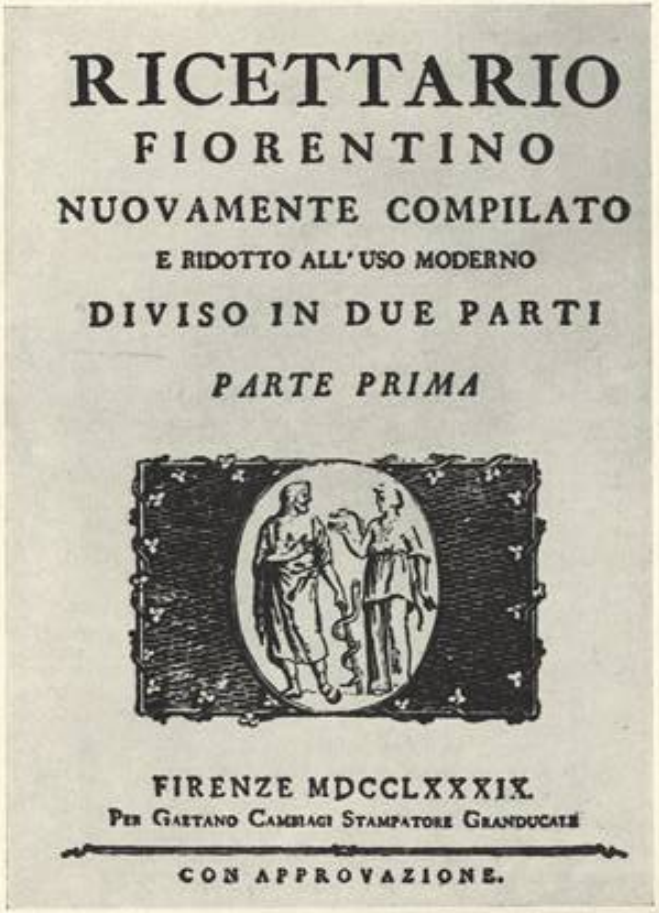
EL RICETTARIO
DELLARTE, ET
VNIVERSITA DE
MEDICI, ET SPETIALI
DELLA CITTA
DI FIRENZE.

RIVEDVTO DAL COLLEGIO
DE MEDICI PER ORDINE DEL-
LO ILLVSTRISSIMO ET ECCEL-
LENTISSIMO SIGNORE
DVCA DI FIRENZE.

Stampato in Firenze, appresso Lorenzo Torrentino Stampatore DVCALE del mese di Settemb. L'anno
M. D. L.

Fig. 14. - Ricettario Fiorentino (1550).

Fig. 15. - « *Ricettario Fiorentino* » (1567).



RICETTARIO
FIORENTINO
NUOVAMENTE COMPILATO
E RIDOTTO ALL' USO MODERNO
DIVISO IN DUE PARTI
PARTE PRIMA

FIRENZE MDCCLXXXIX.
PER GAETANO CAMBIAGI STAMPATORE GRANDUCALE

CON APPROVAZIONE.

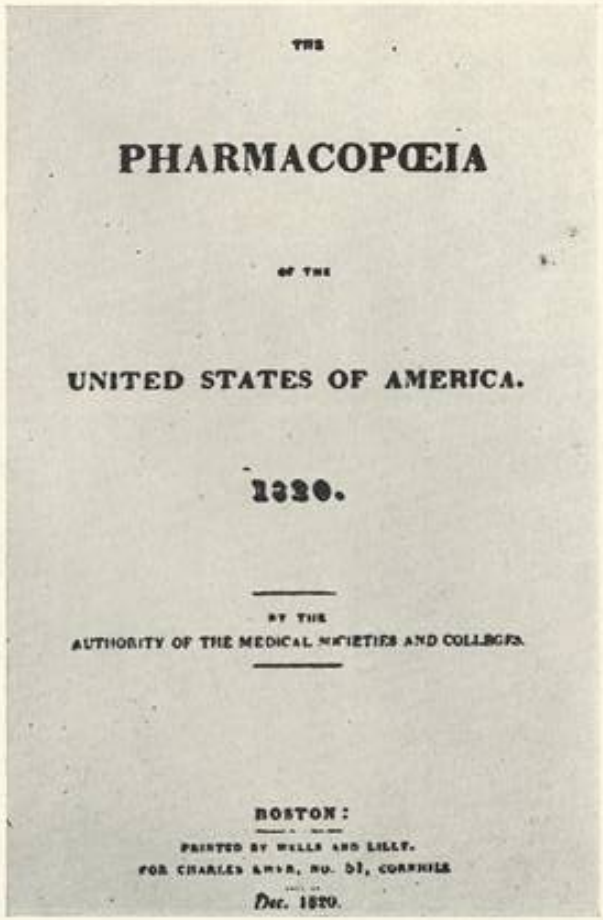
Fig. 16. - « *Ricettario Fiorentino* » (1789).

DISPENSATO-
RIUM
PHARMACEUTICUM
AUSTRIACO-
VIENNENSE,
IN QUO
HODIERNA DIE USUALIORA
MEDICAMENTA
SECUNDUM ARTIS REGULAS
COMPONENDA VISUNTUR.
CUM
Sacræ Cæsareæ Regiæque Catholicæ Majestatis
PRIVILEGIO.
SUMPTIBUS
COLLEGII PHARMACEUTICI
VIENNENSIS.
VIENNÆ AUSTRIÆ
ANNO INCARNATIONIS DI INICÆ

PHARMACOPOEA
AUSTRIACO-PROVINCIALIS.
EDITIO QUARTA AUCTIOR.
Ad Mandatum S. C. R. Apost. Majestatis.
VIENNÆ,
TYP. IOAN. THOMÆ NOB. DE TRATTNERN,
SAC. CÆS. REG. AULÆ TYPOGR. ET BIBLIOP.
MDCCLXXX.

Fig. 17. - « *Dispensatorium Pharmaceuticum Austriaco-Viennense* » (Vienna, 1747).

Fig. 18. - « *Pharmacopoea Austriaco-Provincialis* » (Vienna, 1780).



THE

PHARMACOPŒIA

OF THE

UNITED STATES OF AMERICA.

1820.

BY THE

AUTHORITY OF THE MEDICAL SOCIETIES AND COLLEGES.

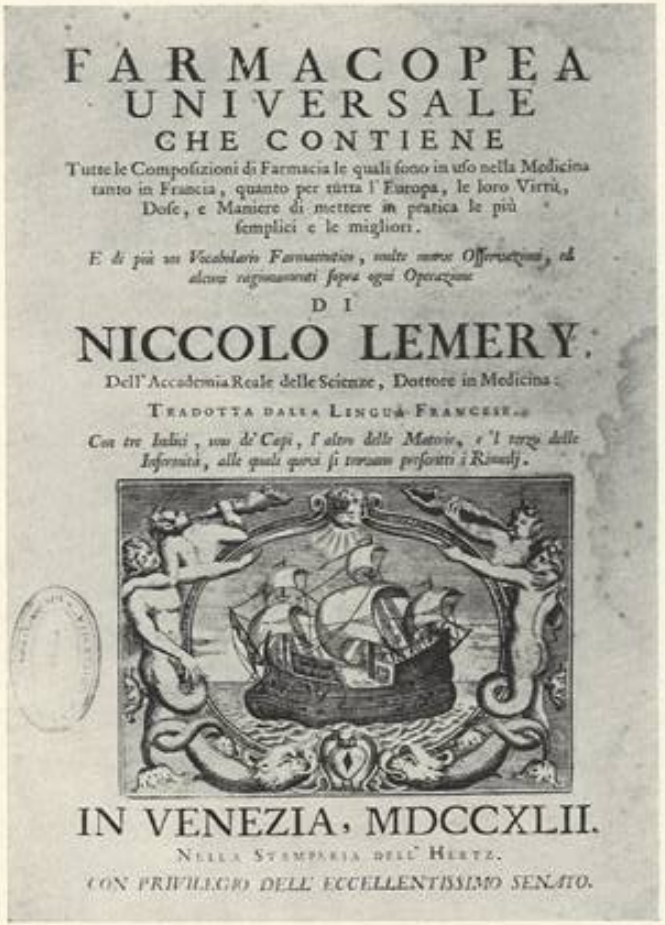
BOSTON:

PRINTED BY WELLS AND LILLY.

FOR CHARLES AMES, NO. 51, CORNHILL.

Dec. 1820.

Fig. 19. - Farmacopea degli Stati Uniti d'America (Boston, 1820).



FARMACOPEA
UNIVERSALE
CHE CONTIENE

Tutte le Compofizioni di Farmacia le quali fono in uſo nella Medicina tanto in Francia, quanto per tutta l'Europa, le loro Virtù, Dofe, e Maniere di mettere in pratica le più ſemplici e le migliori.

E di più un Vocabolario Farmaceutico, molte nuove Offervazioni, ed alcune ragionamenti ſopra ogni Operazione

DI

NICCOLO LEMERY.

Dell'Accademia Reale delle Scienze, Dottore in Medicina.

TRADOTTA DALLA LINGUA FRANCESE.

Con tre Indici, uno de' Capi, l'altro delle Materie, e 'l terzo delle Infermità, alle quali quei ſi trovano preſcritti i Rimedj.

IN VENEZIA, MDCCXLII.

NELLA STAMPERIA DELL' HERTZ.

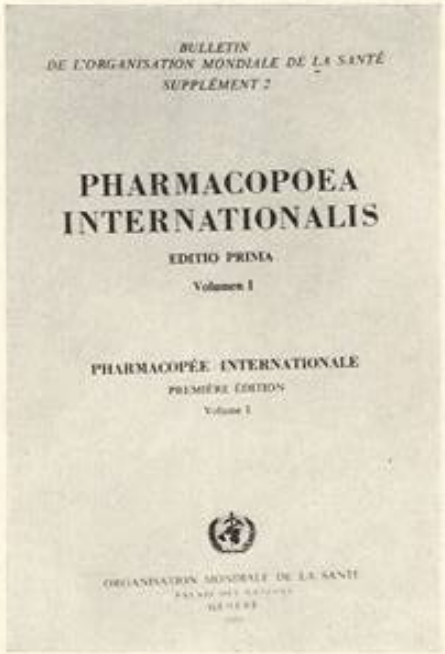
CON PRIVILEGIO DELL' ECCELLENTISSIMO SENATO.

Fig. 20. - «*Farmacopea Universale*» di NICCOLÒ LEMERY (Venezia, 1742).

NUOVA
FARMACOPEA
UNIVERSALE
Del Sig.
ROBERTO JAMES F. D.
Tradotta dall' Idioma Inglese nell' Italiano
EDIZIONE PRIMA VENETA

VENEZIA,
Appresso NICCOLO' PEZZANA.
M DCC LVIII.
CON LICENZA DE' SUPERIORI, E PRIVILEGIO.

Fig. 21. - « *Nuova Farmacopea Universale* » di ROBERTO JAMES (Venezia, 1758).



BULLETIN
DE L'ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ
SUPPLÉMENT 2

PHARMACOPOEA
INTERNATIONALIS
EDITIO PRIMA
Volumen I

PHARMACOPÉE INTERNATIONALE
PREMIÈRE ÉDITION
Volume I

ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ

Fig. 22. - « *Pharmacopoea Internationalis* », Edizione I (Ginevra, 1951).

Pharmacopoea Nordica
EDITIO FENNICA
Volumen I

LÄÄKINTÖHALLITUS

HELSINKI 1964

Fig. 23. - « *Pharmacopoea Nordica, Ed. Fennica* », (Helsinki, 1964).